

40. ANÁLISE DOS BENEFÍCIOS DO PROGRAMA DE REABILITAÇÃO FUNCIONAL UTILIZADO NA UNIDADE DE CUIDADOS CONTINUADOS DE MÉDIA DURAÇÃO DE ARRONCHES EM PESSOAS IDOSAS COM FRACTURA DO COLO FÉMUR

Simeão, A. R¹; Raimundo, A.²;Pereira C.²

¹Unidade de Cuidados Continuados de Média Duração de Arronches, Portugal

²DDS, Escola de Ciências e Tecnologia; Universidade de Évora; CIDESD/Évora; Portugal

Introdução

As Unidades de Cuidados Continuados de Média Duração (UCCMD) obedecem a um protocolo em que, mediante uma avaliação inicial dos pacientes, é estabelecido um plano individual e são inseridos num Programa de reabilitação até 90 dias. (Decreto-Lei 101/2006) Neste protocolo é sugerido a realização de uma avaliação após 30 dias de internamento (Girão A., 2011).

O objetivo deste estudo foi analisar os Benefícios do Programa de Reabilitação Funcional praticado pela UCCMD de Arronches em Pessoas Idosas com Fratura do Colo Fémur.

Metodologia

Participaram neste estudo 21idosos ($77 \pm 8,4$) em recuperação por fratura ao colo do fémur (17 mulheres e 4 homens). Durante 90 dias os participantes integraram o Programa de Reabilitação Funcional utilizado pela UCCMD de Arronches. O programa engloba a intervenção Fitoterapêutica individual e a Reabilitação Psicomotora em grupo. Foram avaliadas as atividades da vida diária (AVDs) básicas usando o Índice de *Barthel* e as instrumentais usando o Índice de *Lawton*, no pré intervenção, após 30 dias de permanência no programa, e à data da alta. A comparação do comportamento das variáveis nestas três avaliações foi realizada através do Teste *Friedman*, seguida da comparação de pares utilizando o Teste *Pairwise*.

Resultados

Ao longo do Programa, verificaram-se melhorias significativas em todas as AVD's básicas e instrumentais avaliadas, bem como nos *scores* totais do Índice de *Barthel* (35.7 ± 23.7 vs. 77.4 ± 24.3 vs. 85.9 ± 19.5) e do Índice de *Lawton* (4.8 ± 3.0 vs 10.2 ± 3.2 vs. 11.1 ± 4.3) ($p < 0.05$). As melhorias foram observadas após os 30 dias de intervenção para quase todas as variáveis das AVDs ($p < 0.05$); excetuaram-se as AVDs básicas comer, beber e controlo dos esfíncteres em que as melhorias apenas se observaram da primeira para a última avaliação ($p < 0.05$). Também foram exceção a AVD instrumental gestão da medicação onde apenas se observaram melhorias da primeira para a última avaliação e a AVD gestão do dinheiro em que apenas se encontraram diferenças entre a primeira e a segunda avaliações ($p < 0.05$).

Conclusões

Com exceção das AVDs associadas às funções biológicas e as AVDs instrumentais gestão da medicação e gestão do dinheiro, as melhorias significativas na capacidade de realização nas AVD'S básicas e instrumentais ocorreram da primeira para a segunda avaliação. Estes resultados sugerem a necessidade de um incremento/ajustamento do programa quanto à sua intensidade e solicitações após os 30 dias de intervenção. Estas descobertas também sugerem uma necessidade da existência de maior preparação da alta, pois o eminente abandono da instituição poderá afetar em alguns resultados.

Referências

Decreto-Lei 101/2006 de 6 de Junho. Diário da Republica N.º 109 — I Série A. Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social e Saúde.

Girão A. (coord.), (2011). Manual do Prestador: Recomendações para a Melhoria Contínua. Lisboa.

Keywords: Idade; Agilidade; Exercício físico.